



202 - VALORACIÓN DE la EFICACIA Y SEGURIDAD A CORTO PLAZO DE UN PROTOCOLO DE USO COMPASIVO HOSPITALARIO CON INHIBIDORES DEL SGLT2 AÑADIDO A INSULINOTERAPIA INTENSIVA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

A. Bayona^a, S. Alonso^a, M. Luque^b, H.F. Escobar^b, L. Nattero^b, L. Montanez^a y E. Benito^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. ^bGrupo de Investigación en Diabetes, Obesidad y Reproducción Humana. Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS). Centro de Investigación Biomédica en Red de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (Ciberdem). Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Se ha descrito el beneficio del uso de los inhibidores de SGLT2 (iSGLT2) en diabetes tipo 1 (DM1). El objetivo del presente estudio es determinar la eficacia y seguridad a corto plazo, de la instauración de un protocolo de uso compasivo hospitalario (UCH) de iSGLT2 añadido a insulinoterapia intensiva en DM1.

Métodos: Estudio longitudinal no intervencionista. DM1 ($n = 18$) tratados con empagliflozina 5 mg/12h según protocolo UCH asociado a insulinoterapia intensiva (MDI o ICSI). Variables de eficacia: peso, índice de masa corporal (IMC), tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica, HbA_{1c} y parámetros de variabilidad glucémica (VG). Variables de seguridad: porcentaje de hipoglucemias, determinación de cuerpos cetónicos/cetoacidosis diabética (CAD) y/o infecciones genitourinarias (IGU).

Resultados: Edad = 47 años (21-81), tiempo de evolución 22 ± 10 años. IMC = 31 ± 5 kg/m². El 44% presentaban HTA, 44% microangiopatía y 11% macroangiopatía. A los 3 meses del inicio protocolo de UCH se objetivó una mejoría del control metabólico con un descenso estadísticamente significativo de la HbA_{1c} (-1,1%; $p = 0,010$) en paralelo a reducciones casi significativas en TAS (-16,6 mmHg; $p = 0,057$), peso (-1,5 kg) e IMC (-0,85 kg/m²; $p = 0,051$) y VG en términos de desviación estándar (-20,48 mg/dL, $p = 0,053$). No se produjeron efectos adversos graves; un caso precisó suspensión temporal del iSGLT2 ante cetonemia leve según protocolo, en el contexto de infección respiratoria, con reinicio posterior sin incidencias. No se observó ningún episodio de CAD ni de IGU.

Conclusiones: Nuestros resultados reflejan una mejoría marcada de los parámetros de control metabólico y VG a corto plazo tras el uso de empagliflozina en DM1. De forma paralela, se objetiva una disminución de otros parámetros de riesgo cardiovascular como la TAS y el IMC, sin observar efectos adversos graves tras la instauración de su uso compasivo hospitalario de forma protocolizada.